



OMAVALVONTASUUNNITELMA

Riihimäen Pohjoinen kotihoito

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

PÄIVITETTY: 31.12.2025

Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot	2
2	Omaevalvontasuunnitelman laatiminen, toimeenpano ja seuranta	3
3	Toiminta-ajatus, toimintaperiaatteet ja johtaminen.....	4
4	Riskienhallinta.....	6
5	Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet.....	10
6	Palvelun sisältö	13
7	Henkilöstö	18
8	Toimitilat	21
9	Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuoja	22
10	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta	23

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

<p>Palveluntuottaja Kanta-Hämeen hyvinvointialue Pääkirjaamo: Viipurintie 1–3, 13200 Hämeenlinna omahame(at)omahame.fi 03 629629 (vaihde)</p>
<p>Palveluntuottajan Y-tunnus 3221307–8</p>
<p>Tulosalue Ikäihmisten palvelut, kotihoidon tulosalue</p>
<p>Palveluyksikön nimi Riihimäen Pohjoinen kotihoito</p>
<p>Palveluyksikössä tuotettavat palvelut ja asiakaspaikkamäärä Kotiin vietävät palvelut. Asiakkaita on 120. Pesupalveluissa käy 13 asiakasta.</p>
<p>Palveluyksikön tai toimipisteiden osoite tai osoitteet Kontiontie 73 11120 RIIHIMÄKI</p>
<p>Palveluyksikön vastuhenkilö Marjut Enqvist Puhelin 0401955184 Sähköposti Marjut.enqvist@omahame.fi</p>
<p>Palveluyksikön muut vastuuhenkilöt ja yhteystiedot</p> <p>Omavalvontasuunnitelman laadinnan, toteuttamisen seurannan, päivittämisen ja julkaisemisen vastuuhenkilö tai henkilöt: Marjut Enqvist, julkaiseminen Miia Lehtonen</p> <p>Palveluyksikön riskienhallinnan vastuuhenkilö: Lähijohtaja Marjut Enqvist</p> <p>Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja niihin liittyvistä suunnitelmista vastaava henkilö: Toiminnasta vastaa yksikön lähijohtaja Marjut Enqvist, tulosalueen kokonaisuudesta tulosaluejohtaja Anne Hintsala</p> <p>Palveluyksikön itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laadittujen suunnitelmien ja ohjeiden vastuuhenkilö: Lähijohtaja Marjut Enqvist, joka vastaa siitä, että henkilökunta tietää ohjeet</p> <p>Lääkehoitosuunnitelman laatimisen vastuuhenkilö: Lähijohtaja Marjut Enqvist, joka vastaa siitä, että henkilökunta tuntee suunnitelman.</p> <p>Lääkehoitosuunnitelman toteuttamisen ja seurannan sekä lääkehoidon asianmukaisuuden varmistamisen vastuuhenkilö: Marjut Enqvist, joka varmistaa, että lääkehoidon suunnitelmaa noudatetaan.</p> <p>Palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja: Yksikön lähijohtaja vastaa, että yksikössä noudatetaan ohjeistusta</p> <p>Tietoturvaohjeistuksen toteuttamisen vastuuhenkilö: yksikön lähijohtaja Marjut Enqvist vastaa, että yksikössä noudatetaan hyvinvointialueen ohjeistusta</p> <p>Palveluyksikköä koskevien muistutusten käsittelijä: yksikön lähijohtaja Marjut Enqvist yhdessä kotihoidon päällikön Anu Kinnusen kanssa</p> <p>Sosiaaliasiaavastaavan nimi ja yhteystiedot: Satu Loippo Takaisinsoittopalvelu puh. 03 629 3210 on auki maanantaista torstaihin klo 08:00 - 12:00. Yhteydenotto pyyntö on mahdollista myös tekstiviestinä puhelinnumeroon 040 629 6190.</p>

Potilasasiavastaavan nimi ja yhteystiedot: Tiina Ketola-Mäcklin ja Kirsi Vilpa
 Takaisinsoittopalvelu puh. 03 629 3204 on auki maanantaista torstaihin klo 08:00 - 12:00.
 Yhteydenotto pyyntö on mahdollista myös tekstiviestinä puhelinnumeroon 040 629 6191.

Tietosuojavastaava: Jaana Riikonen, tietosuojavastaava(at)omahame.fi.

Ostopalveluna, alihankintana tai palvelusetelillä tuotetut palvelut

Kotihoidon palvelut: Koskihoiva Oy, Palveluneliö Oy
 Turvapuhelin ja turvapuhelinhälytysten vastaanotto: AddSecure
 Sähköinen ovenavaus: Tunstall Oy
 Siivous, kiinteistö- ja käyttäjäpalvelut: Fodbar Oy
 Työvaatepalvelu: Päijäthämeen tekstiilihuolto
 Annosjakelu- ja apteekkipalvelut: Aarre apteekki
 Lääkeautomaattipalvelu: Evondos, Axitare
 Henkilöstövuokraus: Tempore Oy
 Etähoivalaitteet: Suvanto Care
 Lääkäripalvelut: Työterveyshuolto Terveystalo, Pihlajalinna
 Kylvetyspalveluiden kuljetukset: Ventoniemi, Lehdon liikenne

Kotihoidon tulosalueella ostopalveluna tuotetaan pääsääntöisesti säännöllistä kotihoitoa, sekä tarvittaessa tilapäistä kotihoitoa. Hyväksytyt ostopalvelutuottajat ovat Attendo Oy, HoivaHäme Oy, KoskiHoiva Oy, Tähtihoiva Oy, Mehiläinen Kotihoito Oy, SunUran Hoiva Oy, Martta Kotihoiva Oy, Tukea Arjessa Oy, Siivous- ja hoivapalvelu Hehku Oy, Palveluneliö Oy ja Attendo Etelä-Suomen kotihoito Oy.

Palvelusetelillä tuotetaan tilapäistä ja säännöllistä kotihoitoa, sekä kotisairaanhoidoa. Palvelusetelien myöntämistä hallinnoi ikäihmisten asiakasohjaus. Hyväksytyt palvelusetelituottajat löytyvät OmaHämeen nettisivuilta [Palvelusetelit ja yksityiset palvelut - Oma Häme](#)

Yhteisöllistä asumista tuotetaan kotihoidon palvelun sisällöllä. Yhteisöllistä asumista tuotetaan OmaHämeen omana toimintana Ilvesmajalla. Lisäksi yhteisöllistä asumista tuottavat yksityiset palveluntuottajat Palveluneliö Oy, Ikifit Oy, Yrjö ja Hanna hoivapalvelut Oy, Hoivia Oy, Lomakotiyhdistys Ilonpisara ry, Attendo Oy ja Attendo Mi-Hoiva Oy.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen, toimeenpano ja seuranta

Suunnitelman laadintaan tai päivitykseen osallistuneet

- Henkilöstö on osallistunut omavalvontasuunnitelman laatimiseen
- Asiakkaiden tai potilaiden ja läheisten osallisuus on huomioitu omavalvontasuunnitelman laatimisessa

Suunnitelman päivitys

Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan aina henkilöstölle.

Suunnitelman toimeenpano ja seuranta

Lähijohtaja tiedottaa yksikön palaverissa omavalvontasuunnitelman päivityksestä ja ottaa lukukuittauksen hoitajilta. Lähijohtaja seuraa yksikön toimintaa jatkuvasti ja näin varmistaa, että omavalvontasuunnitelmaa toteutetaan.

Omavalvonnan toteutumisesta laaditaan raportti neljän kuukauden välein.

Julkisuus



Yksikön omavalvontasuunnitelma ja omavalvonnan seurantaraportit ovat nähtävillä Oma Hämeen verkkosivuilla www.omahame.fi sekä yksikössä yksikön omassa teams-kansiossa ja tulostettuna perehdytyskansiossa huoneen 1126V kirjahyllyssä.

3 Toiminta-ajatus, toimintaperiaatteet ja johtaminen

Yksikön tuottamat palvelut ja toiminta-ajatus

Kotihoidon tulosalueeseen kuuluvat kotihoito ja kuntouttava päivätoiminta, sekä 1.1.2025 alkaen yhteisöllinen asuminen. Kotihoidon palveluita ovat säännöllinen kotihoito, tilapäinen kotihoito, tilapäinen kotisairaanhoido, arviointi- ja kuntoutusjaksot, sekä lyhyt- ja pitkäaikainen yhteisöllinen asuminen. Kotihoidon palvelua tuotetaan Oma Hämeen omana toimintana, yksityisten ostopalveluiden tuottamana sekä palveluseleillä koko hyvinvointialueella. Kotihoidon asiakkaista suurin osa on ikäihmisiä, mutta näiden lisäksi palvelun piiriin kuuluu myös nuorempia täysikäisiä henkilöitä. Pääsääntöisesti kotihoidossa ei hoideta alaikäisiä lapsia tai nuoria.

Kotihoidon perustehtävänä on edistää ja tukea asiakkaan hyvinvointia ja mahdollisuutta kotona asumiseen mahdollisimman pitkään. Kotihoidon palvelulla autetaan ja tuetaan asiakasta niissä arkielämän toiminnoissa, joissa hänellä on toimintakyvyn rajoitteita. Asiakasta ohjataan ja kannustetaan tekemään niitä asioita itsenäisesti, mihin hän kykenee toimintakykynsä puitteissa, sekä tuetaan omatoimisuuteen asianmukaisilla apuvälineillä ja soveltuvalla teknologialla. Kotihoitoa järjestetään asiakkaan tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta.

Kotihoidon strategiset tavoitteet ovat:

JÄRJESTÄMME VAIKUTTAVAT PALVELUT:

- Asiakkaat pysyvät pidempään kotona kotihoidon vaikuttavien palveluiden tuella. Ympäri vuorokautiseen hoivaan siirtymisen tarve poistuu tai ainakin myöhentyy.
- Vaikuttavien etäpalvelujen aktiivinen lisääminen kotihoidossa.

OSAAMME ENNAKOIDA:

- Ohjataan henkilöstöresurssi vastaamaan oikeaa asiakkaiden palvelutarvetta toiminnanohjausjärjestelmän avulla.
- Kotihoitoon laaditaan ajantasaiset omavalvontasuunnitelmat, sisältäen toiminnan riskien arviointi ja niistä nousevat toimenpiteet. Omavalvontasuunnitelma toimii työkaluna tiimikokouksissa.

AUTAMME SOPIVALLE POLULLE:

- Kotihoidon kuntoutus- ja arviointitiimin toiminnan avulla asiakkaat ohjautuvat oikeisiin palveluihin.
- Kotihoidon säännöllinen asiakas hoidetaan kotona mahdollisimman pitkään.

ONNISTUMME TOISIIMME LUOTTAEN:

- Yhteisten foorumien avulla esim. asiakasohjauksen ja kotisairaalan kanssa luodaan yhteiset toimintamallit ja linjaukset eri tulos- ja toimialueiden välille.
- Kotihoidon henkilöstön osallistaminen toiminnan kehittämiseen, esim. eri vastuuhenkilöiden rooli ja vastuu toiminnan kehittämisessä.
- Vuorovaikutuksen parantaminen ja lisääminen kotihoidon sisäisen viestinnän kautta.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen arvot ovat:

Yhdenvertaisuus. Hyvinvointialueella järjestetään kaikille kantahämäläisille asukkaiden palvelutarpeen mukaan rakennetut palvelut siten, että asiakasryhmien väliset palveluerot minimoidaan.

Asiakaslähtöisyys. Asiakas on keskipiste ja palvelut ovat asiakasta varten. Asiakaslähtöisyys merkitsee asiakkaan voimavaroista lähtevää osallisuutta ja kumppanuutta. Asiakas otetaan mukaan palvelujen kehittämiseen, suunnitteluun ja toimeenpanoon. Asiakkaan hyvinvointi tehdään yhdessä.

Vaikuttavuus. Hyvinvointialueella käytetään näyttöön perustuvia vaikuttavimpia toimintatapoja, jotka luovat lisäarvoa asiakkaalle. Vaikuttavuus on toiminnan tai palvelun aikaansaama muutos asiakkaan tilassa.

Rohkeus. Hyvinvointialueella on kyky muutokseen sekä kyky kokeilla erilaisia toimintatapoja ja valita niistä toimivat. Se on myös kykyä päättää ja toimia.

Hyvinvointialueen arvot käydään yksikössä läpi vähintään kerran vuodessa.

Arvot koko kotihoidon tulosalueella:

Yhdenvertaisuus kotihoidossa: palvelut myönnetään kriteerien mukaisesti ja palvelujen sisältö toteutetaan tarpeenmukaisesti asiakkaille kotihoidon sisältökuvauksessa määritellyllä tavalla

Asiakslähtöisyys kotihoidossa: Asiakas on aktiivinen toimija ja hänen muuttuvia tarpeitaan arvioidaan arjessa yhteistyössä asiakkaan kanssa.

Vaikuttavuus kotihoidossa: Käytämme vaikuttavia palveluita oikea-aikaisesti ja kohdennetusti oikealle asiakasryhmälle.

Rohkeus kotihoidossa: Olemme rohkeasti organisoineet kotihoidon palvelut uudelleen HVA-tasoisesti. Panostamme vahvasti teknologian ja etähoivan sekä arviointi- ja kuntoutustoiminnan kehittämiseen.

Arvot näkyvät toiminnassamme seuraavasti:

1.) Yhdenvertaisuus: Asiakkailta tarjotaan kotihoidon palveluja, kun kriteerit täyttyvät. Palveluja tarjotaan kotihoidon sisältökuvauksen mukaisesti.

2.) Asiakslähtöisyys: Palveluja tarjotaan asiakkaan tarpeet huomioiden. Palvelujen sisällöstä keskustellaan ja sovitaan yhdessä asiakkaan ja/tai omaisen kanssa.

3) Vaikuttavuus: Tarjoamme kotihoidon palveluja aina asiakkaan todellisen tarpeen mukaan tavoitteena pidentää mahdollisuutta kotona asumiseen.

4.) Rohkeus: Osa kotikäynneistä voidaan tehdä etänä teknologian avulla ja lääkkeen antaminen voidaan hoitaa lääkeautomaatin avustuksella.

Johtamisjärjestelmä

Kotihoidon johtotiimiin kuuluu tulosaluejohtaja, kaksi kotihoidon päällikköä ja asiantuntija. Päälliköiden alaisuudessa toimii 23 yksikön lähijohtajaa (lähijohtotiimi).

Kotihoidon johtotiimi vastaa tulosalueen johtamisesta ja yleisistä linjauksista. Lähijohtotiimissä linjataan operatiivisia asioita päälliköiden johdolla. Kotihoidon lähijohtajilla on vastuu oman yksikkönsä toiminnasta, asiakkaista ja taloudesta.

4 Riskienhallinta

Luettelo asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvien riskienhallinnan ja omavalvonnan toimeenpanon ohjeista ja suunnitelmista

- perehdytysuunnitelma [Palvelussuhteen alkaessa - Uudelle työntekijälle \(sharepoint.com\)](#)
Kotihoidon perehdytysmateriaali [Ikäihmisten palvelujen perehdytysmateriaalit \(sharepoint.com\)](#)
- koulutusuunnitelma
- tietoturva- ja tietosuojaohje [Tietosuoja - Tietoturva- ja tietosuojapolitiikka 2023.pdf - Kaikki asiakirjat \(sharepoint.com\)](#)
- valmiussuunnitelma
- pelastussuunnitelma
- poistumisturvallisuusselvitys
- omavalvontaohjelma ja asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma [Kanta-Hämeen hyvinvointialueen omavalvontaohjelma \(omahame.fi\)](#) [Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma \(omahame.fi\)](#)
- infektioidenttorjunnan ohjeistus: Intra [Infektioiden torjunta \(sharepoint.com\)](#)
- HaiPro ja Spro-toimintaohje: Intra [HaiPro/ SPro](#)
- turvallinen kotikäynti-ohje: Intra [Turvallinen kotikäynti, kotihoidon tulosalue.docx](#)
- ohje lähijohtajille, jos käynti jää tekemättä
- turvapuhelinhälytysohje ja vasteajat: Intra [Turvapuhelinhälytysohje, kotihoito.docx](#) [Turvapuhelin vasteajan ylitysselvitys Oma Häme.docx](#)
- toimintaohje, jos asiakasta ei tavoiteta käynnillä
- ohje GerBiilin konsultoinnista kotihoidossa
- Asiakkaan ohjautuminen sairaalasta kotihoitoon-ohjeistus
- keskeytykset-prosessi työnjärjestelyn ja kotihoidon tiimien kesken
- ohje viikko-ohjelmista asiakkaan siirtyessä arviointitiimistä säännölliseen kotihoitoon
- kotihoidon viestintäsuunnitelma
- toimintaohje epäiltäessä lääkkeiden häviämistä / lääkevarkautta: Intra [Toimintaohje epäiltäessä lääkkeiden häviämistä tai lääkevarkautta, kotihoito.docx](#)

Riskien, poikkeamien ja epäkohtien tunnistaminen ja ilmoittaminen

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on käytössä kokonaisvaltainen toiminnan ja johtamisjärjestelmän riskienhallinta. Ohjeet riskienhallintaan löytyvät henkilöstölle [intranetistä](#).

Asiakas- ja potilasturvallisuusriskien ja poikkeamien tunnistamisessa hyödynnetään useista eri tietolähteistä saatavaa tietoa. Näitä ovat:

- vaaratapahtumailmoitukset
- henkilöstön epäkohtailmoitukset
- asiakas- ja potilaspalautteet
- erilaiset selvitykset ja tutkinnot
- riskien arvioinnit
- muistutukset, kantelut ja korvatut potilasvahingot
- erilaiset seurantamittarit.

Eniten käyttämä HaiPro-järjestelmä. Hoitajat tekevät erilaisista asiakkaan hoitoon liittyvästä poikkeamasta ilmoituksen yksikön lähijohtajalle. Ilmoituksen voi tehdä myös toisen yksikön tekemästä poikkeamasta. Yksikön lähijohtaja käsittelee ilmoitukset henkilöstön kanssa noin kaksi kertaa kuukaudessa. Näin saamme yhdessä miettiä, miten vastaavia asiakasturvallisuusriskejä voitaisiin ennaltaehkäistä. Yksikön lähijohtaja saa yleisimmin asiakaspalautetta sähköpostitse tai puhelinsoitolla. Omaisen ottavat enemmän yhteyttä kuin asiakkaat. Lähijohtaja ottaa palautteen vastaan ja ratkaisee mahdolliset ongelmat asiakkaan omahoitajan ja oman sairaanhoitajan kanssa keskustellen. Lähijohtaja ilmoittaa aina palautteen antajalle, miten asia ratkaistiin.

Hoitajat tekevät tarpeen tullen huoli-ilmoituksia asiakkaita sekä myös paloturvallisuusilmoituksia asiakkaiden kodeista.

Toiminnan riskit ja niiden hallinta

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Asiakaskäynti jää tekemättä	Vähäinen riski, mutta tapahtuessaan vaikutus on suuri	Asiakkaan palvelut on avattu oikea aikaisesti. Asiakkaan viiko-ohjelma on tehty oikein. Työnjakajat varmistavat, ettei käyntejä jää virtuaalilistoille
Asiakaskäynti tehdään aikaikkunan ulkopuolella	Kohtalainen riski. Asiakas saa palvelun myöhässä, esim. Lääkkeen saaminen voi viivästyä.	Varmistetaan, että asiakkaan viiko-ohjelmassa on oikea aikaikkuna, varmistetaan, että hoitajia on riittävästi työvuorossa
Asiakkaan lääkehoito ei toteudu suunnitellusti: ei saa kaikkia lääkkeitä, saa väärän määrän lääkkeitä, saa lopetetun lääkkeen	Merkittävä riski. Vaikutus voi olla suuri asiakkaan terveyden kannalta.	Työmäärä pidetään kohtuullisena, jolloin kiireestä johtuvat virheet vähenevät. Hoitajien lääkehoidon osaamisen vahvistaminen.
Taloudessa on 2 asiakasta. annetaan lääkkeet väärälle asiakkaalle	Vähäinen riski.	Kysytään asiakkaiden nimet. Jos asiakas ei sitä pysty kertomaan, soitetaan kollegalle, joka tunnistaa asiakkaat.

Vaaratapahtumien ilmoittaminen

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella vaaratapahtumien ilmoittamiseen, käsittelyyn ja raportointiin hyödynnetään Awanic Oy:n HaiPro -järjestelmää. Henkilöstön tulee ilmoittaa järjestelmään havaitsemistaan haittatapahtumista ja läheltä piti-tilanteista. Myös asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat ottaa esille turvallisuudessa havaitsemansa puutteet ja tehdä vaaratilanneilmoituksen Oma Hämeen verkkosivujen kautta tai halutessaan paperisella lomakkeella.

Epäkohtien ilmoittaminen

Jokaisen palveluyksikön henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä työskentelevän on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä yksikön vastuuhenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Ilmoitusvelvollisuus perustuu lakiin sosiaali- ja terveystalouden valvonnasta (741/2023, §29). Työnantaja ei kohdista ilmoituksen tehneeseen henkilöön kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena.

Yksikön viikkopalavereissa keskustellaan avoimesti epäkohdista tarkoituksena ratkaista niitä yhdessä. Lähijohtaja kannustaa tekemään epäkohtailmoituksia ja niitä myös tehdään tarpeen tullen.

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle tai muulle taholle (tarvittaessa)
Asiakas- ja potilasturvallisuuden vaaratapahtumat	HaiPro	
Vakava vaaratapahtuma	HaiPro, Asiakas- ja potilasturvallisuusyksikkö	Aluehallintovirasto/Valvira
Epäkohta asiakkaan / potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, § 29)	SPro, palveluyksikön vastuuhenkilö	Aluehallintovirasto
Ilmoitus tuentarpeessa olevasta henkilöstä	Oma Hämeen verkkosivut / Tuen tarpeen ilmoitukset	
Työturvallisuusilmoitus ja riskienhallinta	HaiPro / WPro	Fimea, Aluehallintovirasto
Tietoturva- ja tietosuojapoikkeamat	HaiPro, tietosuojavastaava	Tietosuojavaltuutettu
Lääkkeiden ja rokotusten haittavaikutukset	Fimean haittavaikutusilmoitus	Fimea
Lääkkeiden tuotevirhe-epäily	Sairaala-apteekki, apteekki.khks(at)omahame.fi	
Lääkinnällisten laitteiden poikkeamat	HaiPro	Fimea Laitteen valmistaja, valtuutettu edustaja, maahantuoja tai jakelija
Asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaaratilanteet	HaiPro	Fimea ja Valvira
Säteilyvaarapoikkeama	Intranet / Ilmoitus säteilyturvallisuuspoikkeamasta	STUK
Hoitoon liittyvät infektiot	SAI-järjestelmä, prevalenssitutkimukset	
Yleisvaaralliset ja valvottavat tartuntataudit	Ilmoitus hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalle lääkärille tartuntataudit(at)omahame.fi, tartuntatautirekisteri: lääkärin tartuntatauti-ilmoitus ja tartuntatautiepäily	THL
Ruoka- ja vesivälitteiset epidemiat	Ilmoitus hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalle lääkärille tartuntataudit(at)omahame.fi	Ruokavirasto ja THL
Ilmeinen palonvaara tai muu onnettomuusriski rakennuksessa tai asunnossa (Pelastuslaki 42 §)	Pelastustoimen lomake	
Henkilöstöön kohdistuva epäasiallinen käytös tai häirintä	HaiPro	Aluehallintovirasto

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle tai muulle taholle (tarvittaessa)
Vakava väärinkäytös tai korruptioepäily	Intranet / väärinkäytösten ilmoituskanava	

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsittely

HaiPro-vaaratapahtumailmoitukset

Vaaratapahtumailmoitukset käsitellään hyvinvointialueen HaiPro-ohjeen mukaisesti. Ilmoitukset otetaan käsittelyyn viimeistään kahden viikon kuluessa ilmoituksen vastaanottamisesta. Yksikön lähijohtaja vastaa vaaratapahtumailmoitusten käsittelystä ja vaaratapahtumailmoituksia käsitellään yksikössä kuukausittain viikkopalaverissa. Korjaavat toimenpiteet kirjataan palaverimuistioon ja yksi seurantamittari on vastaavien vaaratapahtumien määrän väheneminen. Palaverimuistio lähetetään yksikön hoitajille sähköpostitse ja se tallennetaan yksikön teams-kansioon, missä se lukukuitataan. Lähijohtaja lähettää koosteen vaaratapahtumailmoituksista (+sovitut korjaavat toimenpiteet) varahenkilöstön lähijohtajalle, joka käsittelee niitä omissa palavereissaan hoitajien kanssa.

Lisäksi kotihoidon HaiPro-ilmoituksista tehdään koonnit, jotka käsitellään lähijohtajien yhteiskokouksessa 3x vuodessa. Lääkepoikkeamien osalta koonnin tekee toimialueen farmaseutti, muiden poikkeamien osalta kotihoidon palveluvastaava. Lähijohtajat käyvät koonnit läpi henkilöstön kanssa yksiköiden sisäisissä kokouksissa.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella suoritetaan vakavien vaaratapahtumien tutkintaa asiakas- ja potilasturvallisuusyksikön koordinoimana. Tutkinnan käynnistämistä harkitaan aina, kun asiakkaalle tai potilaalle on tapahtunut hoidon aikana haittatapahtuma, josta on ollut asiakkaalle tai potilaalle vakavia seurauksia. Tutkinnan voi käynnistää myös tilanne, josta ei ole tullut asiakkaalle tai potilaalle vakavia seurauksia, mutta tilanne on muuten usein toistuva tai koskettaa useampaa yksikköä. Vaaratilanteet, joista oli tai olisi voinut olla vakava seuraus, otetaan heti käsittelyyn.

Henkilöstön epäkohtailmoitukset

Henkilöstön epäkohtailmoitukset otetaan yksikön johdon käsittelyyn viipymättä. Yksikön vastuuhenkilö tiedottaa saapuneesta ilmoituksesta omaa lähijohtajaansa, ja he määrittelevät toimenpiteet, joilla epäkohta epäkohdan uhka tai lainvastaisuus korjataan.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä [Aluehallintovirastoon](#) tai [Valviraan](#), jos epäkohta tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

Vaaratapahtumia käsitellään kuukausittain viikkopalaverissa ja korjaavat toimenpiteet kirjataan HaiPro-järjestelmään. Viikkopalaverimuistioon kirjataan uusista yhdessä sovitusta toimenpiteistä. Muistio lähetetään tiimin hoitajille sähköpostitse ja se tallennetaan yksikön teams-kanavalle (lukukuittaus). Toimenpiteiden toteutumista seurataan seuraavissa tiimipalavereissa.

5 Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet

Asiakkaan ja potilaan palvelua koskeva suunnitelma

Säännöllisen kotihoidon, sekä kotihoidon arviointijaksolla oleville asiakkaille laaditaan kotihoidon hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä asiakkaan kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen, päivittämiseen ja arviointiin voivat osallistua myös asiakkaan toiveen mukaisesti hänen läheisensä.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asiakkaan yksilöllinen tuen tarve, hänen voimavaransa ja tavoitteensa kuntoutumisen näkökulma huomioiden. Laadinnassa hyödynnetään asiakkaalle tehtyä RAI-arviointia, jonka avulla saadaan kattavaa tietoa asiakkaan yksilöllisestä terveydentilasta ja toimintakyvystä. Suunnitelmaa arvioidaan ja päivitetään vähintään puolivuositain, sekä aina tilanteen muuttuessa yhdessä asiakkaan kanssa. Hoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa asiakkaan omahoitaja.

Asiakkaan omahoitaja tekee asiakkaalle viikko-ohjelman eli käyntikohtaisen tehtäväkuvauksen hoitosuunnitelmaan perustuen. Näin varmistetaan, että yhdessä asetetut palvelut ja tavoitteet toteutuvat. Asiakkaan toimintakykyä arvioimme 6 kuukauden välein (ja aina voinnin muuttuessa) RAI-mittaria käyttäen. Arviointiin sisältyy ravitsemuksen arvio MNA ja kaatumisen arvio FROP. Muistin arviointiin käytämme MMSE-mittaria, masennuksen arviointiin GDS-mittaria ja painehaavariskiä arvioimme Braden-mittarilla.

Kotihoidon asiakkaille on nimetty asiakasohjauksessa omatyöntekijä. Palveluohjaus konsultoi gerontologista sosiaalityötä asiakkaan asiassa, mikäli palveluohjauksen palvelutarpeen arvioinnin pohjalta muodostuu käsitys siitä, että asiakkaalla on erityisen tuen tarvetta ja palveluohjauksen tueksi tarvitaan sosiaalityön tukea. Erityisen tuen asiakkaiden omatyöntekijänä toimii sosiaalityöntekijä.

Riskiryhmistä tunnistetaan sosiaalityöntekijän asiakkaiksi seuraavat:

- läkkäät asiakkaat, joilla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveystalveta kognitiivisen tai psyykkisen vamman, sairauden tai päihteiden ongelmakäytön vuoksi.
- läkkäät asiakkaat, joilla on useita yhtäaikaista tuen tarpeita tai muita vastaavia syitä, joiden vuoksi tuen tarve ei liity korkeaan ikään (esim. haastavat muistisairaat asiakkaat) siten kuin vanhuspalvelulaissa säädetään.
- läkkäät asiakkaat, joilla on pitkälle kriisiytynyt arki, joka edellyttää psykososiaalista tukea sekä pitkäkestoista ja paneutuvaa työskentelyä asiakkaan kanssa.
- läkkäät asiakkaat, jotka ovat kokeneet lähisuhde- tai perheväkivaltaa tai muuta väkivaltaa, kaltoinkohtelua, hyväksikäyttöä tai sen uhkaa.
- läkkäät asiakkaat, joilla on ylitsempääsemättömät taloudelliset ongelmat (ehkäisevän toimeentulon myöntäminen ja takaisinperintä)
- läkkäät asiakkaat, jotka äkillisen kriisitilanteen seurauksena tarvitsevat erityistä tukea (esim. asunnottomuus, asunnottomuuden uhka)

Asiakkaan ja potilaan kohtelu

Kotihoidon asiakkaita kohdellaan asiallisesti jokaisessa hoitokontaktissa arvojemme ja toimintaperiaatteidemme mukaisesti. Asialliseen kohteluun kuuluvat muun muassa arvostus, kunnioitus ja luottamus, sekä itsemääräämisoikeuden, yksilöllisyyden ja yhdenvertaisuuden huomioiminen.

Jokaisen työntekijän velvollisuutena on puuttua epäasialliseen käytökseen asiakasta kohtaan. Työntekijän epäasiallinen käytös tulee tuoda viivytyksettä yksikön lähijohtajan tietoon. Lisäksi havainnon tehnyt työntekijä tekee ilmoituksen Sosiaalihuoltolain mukaisesta epäkohdasta S-Pro-ilmoituskanavan kautta. Lähijohtaja käy keskustelun tapahtuneesta kyseisen työntekijän kanssa ohjaten asialliseen käytökseen. Vakavissa tai toistuvissa rikkomuksissa puututaan tilanteeseen työjohtollisin toimin.

Mikäli kotihoidon työntekijä epäilee tai havaitsee asiakkaan kokevan lähisuhdeväkivaltaa, on työntekijällä velvollisuus ottaa asia keskusteluun asianomaisten kanssa. Oma Hämeen lähisuhdeväkivaltatyön yksikön tehtävänä on auttaa lähisuhdeväkivallan eri osapuolia, tarjota asiantuntijatukea ammattilaisille ja koordinoita lähisuhdeväkivaltaa ehkäisevää työtä Kanta-Hämeessä. [Lähisuhdeväkivaltatyö - Oma Häme \(omahame.fi\)](http://Lahisuhdevakivaltatyo-OmaHame.omahame.fi)

Asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheistensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne keskustellen ja jatkotoimista sopien. Tilanteesta riippuen keskustelun voi käydä kotihoidon työntekijä tai yksikön lähijohtaja. Asiakkaalle ja hänen läheisilleen kerrotaan mahdollisuudesta tehdä tapahtuneesta muistutus.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle asiakkaalle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on itsemääräämisoikeus oman elämänsä valintoihin ja päätöksiin. Siihen liittyvät läheisesti asiakkaan oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Kotihoito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palvelua toteutetaan rajoittamatta asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Asiakas osallistuu itseään koskevaan päätöksentekoon. Muistisairaus ei poista itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeuteen kuuluu myös se, että asiakkaalla on oikeus tehdä muiden mielestä vääriä valintoja.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa laadittaessa siten, että asiakkaan toivomukset, mielipide ja yksilölliset tarpeet pyritään mahdollisimman hyvin ottamaan huomioon ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan, jota myös päivitetään tilanteen muuttuessa. Jos asiakas ei itse kykene päättämään hoidostaan tai palveluistaan, asiakkaan tahtoa selvitetään yhdessä hänen laillisen edustajansa tai läheisensä kanssa. Asiakasta koskevat asiat ratkaistaan niin, että ensisijaisesti huomioidaan asiakkaan etu. Asiakkaan etu saattaa olla ristiriidassa läheisten toiveiden kanssa.

Laatimalla hoitotahdon asiakas voi varmistaa, että hoidossa noudatetaan hänen elämänarvojaan, ja että mahdolliset hoitoratkaisut perustuvat hänen omaan tahtoonsa. Hoitotahdon laatiminen mahdollisimman ajoissa edistää itsemääräämisoikeuden kunnioittamista.

Kotihoidossa ei ole rajoitustoimenpiteille laissa säädettyä perustetta, joten kotihoidossa ei toteuteta rajoittamistoimenpiteitä asiakasta kohtaan. Läheisen vaatimus tai pyyntö ei oikeuta myöskään rajoittamiseen.

Kotihoidon arjessa itsemääräämisoikeus voi näyttäytyä esimerkiksi siten, että jos asiakas haluaa asua asunnossa, jossa on ylenmäärin tavaraa, voi hän sellaisessa asua. Hoitajan velvollisuus on kuitenkin tehdä paloturvallisuusriski-ilmoitus, jos tavaramäärä voi sellaisen aiheuttaa.

Jos kotihoidon asiakas tarvitsee tukea itseään koskevassa päätöksenteossa, häntä tuetaan siinä antamalla puolueettomasti tietoa eri vaihtoehdoista. Asiakkaan kanssa keskustellen pyritään löytämään hänelle paras vaihtoehto. Kotihoidon työntekijä on keskusteluissa objektiivinen ja lopullisen päätöksen tekee aina asiakas. Asiakkaan suostumuksella työntekijä voi tarvittaessa olla yhteydessä hänen läheisiinsä tai asiakasohjauksen työntekijään.

Asiakkaan, potilaan ja läheisen osallisuus

Kotihoidon asiakkaan ja hänen läheisensä osallisuutta palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa tuetaan keskinäisellä vuorovaikutuksella ja yhteistyöllä asiakkaan, läheisten ja kotihoidon henkilöstön välillä. Tavoitteena on, että asiakas kokee tulleen kuulluksi, saaneensa riittävästi informaatiota ja olevansa aktiivinen osapuoli häntä koskevissa päätöksissä.

Asiakkaan osallisuutta voidaan vahvistaa päivittäisten kotikäyntien yhteydessä osallistamalla asiakasta oman hyvinvointinsa parantamiseen esim. kuntouttavalla työotteella, jolloin hoitaja ei tee kaikkea asiakkaan puolesta. Asiakkaan oma sairaanhoitaja käy kotikäynneillä säännöllisesti, jolloin asiakas voi

kysellä terveyteensä liittyviä asioita vielä tarkemmin. RAI-arvioinnit ja hoitosuunnitelmat tehdään aina asiakkaan kanssa yhdessä, ja asiakkaan halutessa omainenkin voi olla mukana.

Asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat ottaa esille turvallisuudessa havaitsemansa puutteet ja tehdä vaaratilanneilmoituksen Oma Hämeen verkkosivujen kautta tai halutessaan paperisella lomakkeella.

Asiakaspalaute

Kotihoidon asiakkaat ja läheiset voivat antaa palautetta OmaHämeen internet-sivujen etusivulla olevan Anna palautetta-linkin kautta. Palautteet ohjautuvat yksikön lähijohtajalle. Asiakkaat ja läheiset voivat myös antaa suullista palautetta suoraan kotihoidon henkilöstölle tai yksikön lähijohtajalle. Kirjalliset palautteet ohjataan lähijohtajalle. Palautteet, joiden sisältö on vakava tai laaja-alainen, käsitellään muistutuksina.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toteuttaa kansallinen vanhuspalvelujen asiakastytyväisyyden seurantakyselyn joka toinen vuosi. Kyselyn tuloksia tarkastellaan ja hyödynnetään kotihoidon kehittämisessä. Oma Hämeen asiakastytyväisyyskyselyt ovat valmisteluvaiheessa.

Asiakailta saatua palautetta pyritään hyödyntämään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa. Yksikön lähijohtaja saa useimmiten palautteen omaiselta sähköpostitse tai asiakas/omaisen soittaen. Tällöin palaute koskee yksittäisen asiakkaan hoitoa. Yksikön lähijohtaja konsultoi palautteen saatuaan asiakasta hoitavia ja toimintaa korjataan sen jälkeen mahdollisimman nopeasti. Lähijohtaja ilmoittaa aina palautteen antajalle, miten asia aiotaan korjata.

Asiakkaan ja potilaan oikeusturva

Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on neuvoa sosiaalihuollon asiakkaita ja heidän omaisiaan lakien soveltamiseen ja asiakkaiden oikeuksiin liittyen.

Potilasasiavastaavan tehtävänä on tiedottaa potilaan oikeuksista terveydenhuollon eri palveluissa sekä neuvoa potilaita ja terveydenhuollon henkilöä potilaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä, esimerkiksi tiedonsaantia, itsemääräämisoikeutta ja hoidon saatavuutta koskevista asioista.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot löytyvät omavalvontasuunnitelman alusta.

Mahdollisissa ongelmatilanteissa asiakkaan tai potilaan on suositeltavaa olla yhteydessä suoraan palveluyksikön lähijohtajaan, jonka kanssa tilannetta voidaan lähteä selvittämään. Jos asia ei selviä keskustelemalla, on asiakkaalla ja potilaalla oikeus tehdä kirjallinen muistutus yksikön vastuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös asiakkaan tai potilaan laillinen edustaja, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa, pääsääntöisesti yhden kuukauden kuluessa. Muistutuksen voi tehdä vapaamuotoisesti tai käyttää laadinnassa valmista [pohjaa](#).

Muistutus toimitetaan Kanta-Hämeen hyvinvointialueen kirjaamoon:

Kanta-Hämeen hyvinvointialue Viipurintie 1–3, 13200 HÄMEENLINNA

tai turvasähköpostilla osoitteeseen: <https://www.turvaposti.fi/viesti/omahame@omahame.fi>.

Jos tilanne ei selviä muistutuksen avulla, asiakas, potilas tai hänen edustajansa voi tehdä kantelun Aluehallintovirastolle, Valviralle tai eduskunnan oikeusasiamiehelle.

Kotihoidon työntekijät ohjaavat tarvittaessa asiakasta muistutuksen tai kantelun tekemisessä edellä kuvatun prosessin mukaisesti. Ohjeet löytyvät Oma Hämeen sivulta [Asiakkaan ja potilaan oikeudet - Oma Häme \(omahame.fi\)](#). Kotihoidon päälliköt vastaavat muistutuksiin kirjallisesti yhdessä yksikön lähijohtajan kanssa neljän viikon sisällä muistutuksen saapumisesta. Kanteluihin vastaa kotihoidon tulosaluejohtaja kotihoidon päällikön ja yksikön lähijohtajan tekemän valmistelun pohjalta kirjallisesti viranomaisen antaman aikarajan mukaisesti.

Kotihoidon ostopalveluiden ja palvelusetelien osalta, jos asiakkaan tekemä muistutus tulee hyvinvointialueelle, vastaa kotihoidon päällikkö siihen ostopalvelun tuottajalta saamansa vastineen pohjalta. Jos muistutus tulee suoraan ostopalvelun tuottajalle, palveluntuottaja vastaa muistutukseen itse ja raportoi siitä välittömästi hyvinvointialueelle.

Yksikön toimintaa koskevat palautteet, muistutukset, kantelut ja muut valvontapäätökset käydään aina yksikössä läpi lähijohtajan ja henkilöstön välillä. Tarvittaessa käsittelyyn osallistuu myös kotihoidon päällikkö. Havaittuihin laatupoikkeamiin puututaan välittömästi toimintaprosesseja kehittämällä, jotta vastaavia tapahtumia voidaan jatkossa ehkäistä.

6 Palvelun sisältö

Palveluiden saavutettavuus ja saatavuus

Ohjautuminen kotihoidon palveluihin tapahtuu aina asiakasohjauksen palveluohjaajan tai kotiutusohjaajan kautta. Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä (yli 75-vuotiaiden kohdalla viimeistään seitsemäntenä arkipäivän yhteydenotosta) ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista 980/2012).

Sosiaalipalveluja myönnetään asiakkaille yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Arviointi perustuu asiakkaan omaan näkemykseen palvelun tarpeesta sekä yhden tai useamman asiantuntijan arvioon. Sosiaalihuoltolain 1301/2014 mukaisesti kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Kotihoitoa järjestetään henkilön tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta. Asiakkaan palvelutarpeeseen vastataan mahdollisimman nopeasti, kun päätös sen myöntämisestä on tehty. Ikäihmisten palveluiden myöntämisperusteet: [Microsoft Word - Ikäihmisten palveluiden myöntämisperusteet 1.1.2024 alkaen \(omahame.fi\)](#)

Säännöllisen kotihoidon palveluun ohjaututaan aina arviointi- ja kuntoutumisjakson (kesto 2-4 viikkoa, yksilöllisen tarpeen mukaan jakso voi olla lyhyempi tai pidempi) kautta. Lähtökohtana on, että asiakkaan hoito ja huolenpito vaativat pääsääntöisesti päivittäistä tai useita kertoja viikossa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ammattiosaamista. Asiakkaan kotona asumista tuetaan myös erilaisten tuki- ja turvapalveluiden sekä teknologisten ratkaisujen avulla ja pitkäaikaissairaille myönnettävillä hoitotarvikkeilla. Kotihoito toteutetaan aina asiakkaan tilanteeseen sopivimmalla tavalla ja hyvinvointiteknologiaa hyödynnetään palveluiden tuottamisessa. Käynti suoritetaan ensisijaisesti etäpalveluna, mikäli se on mahdollista.

Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden saamaa palveluaikaa verrattuna myönnettyyn palvelumäärään seurataan kuukausittain asiakaskohtaisesti kotihoidon sairaanhoitajien toimesta. Mikäli ero myönnetyn ja toteutuneen palveluajan välillä on pysyvä tai pitkäaikainen, yksikön työntekijä keskustele palvelutuntien nostosta tai laskusta asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa. Palvelumäärää nostetaan tai lasketaan asiakkaan todellista tarvetta vastaavaksi. Lisäksi yksikön lähijohtaja tarkastelee suunnitellun ja toteutuneen palveluajan prosentuaalista eroa kuukausitasolla ja puuttuu havaitsemiinsa eroavaisuuksiin. Suunnitellun ja toteutuneen palveluajan prosentuaalinen ero raportoidaan yksiköiden omavalvontaraporttiin neljän kuukauden välein.

Ostopalveluiden piirissä olevien asiakkaiden myönnettyä ja toteutunutta palvelumäärää seurataan kuukausittain sekä palveluntuottajan, että kotihoidon ostopalveluiden yhteyshenkilön toimesta. Yhteyshenkilö selvittää palveluntuottajan kanssa mahdollisia eroavaisuuksia myönnetyn ja toteutuneen palveluajan välillä. Palveluntuottajan vastuulla on tuottaa palvelua myönnetyn palvelumäärän mukaisesti. Tarvittaessa palveluntuottaja on yhteydessä kotihoidon yhteyshenkilöön, mikäli asiakkaan palvelua tulisi lisätä tai vähentää myönnetystä.

Asiakkaiden ja potilaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen

Kotihoidon asiakkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sisältää asiakkaan kokonaisvaltaisuuden huomioinnin: fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin yksilöllisen huomioimisen jokaisessa hoitokontaktissa.

Kotihoidon palvelua toteutetaan asiakkaan yksilöllisistä tarpeista ja voimavaroista lähtöisin kotihoidon sisältökuvauksen mukaisesti: [Kotihoidon sisältökuvaus \(omahame.fi\)](#)

Asiakkaiden hoitosuunnitelmaan kirjataan päivittäistä liikumista, ulkoilua ja kuntouttavaa toimintaa koskevia tavoitteita. Tavoitteiden toteutumista voidaan seurata asiakaskohtaisia päivittäisiä kirjauksia tarkastelemalla.

Ravitsemus ja ruokahuolto

Yksikön asiakkaat ostavat ruokansa joko itse, omainen tuo tai hoitaja voi tehdä kauppatilauksen asiakkaan toiveiden mukaan. Asiakas voi myös tilata kylmiä ruoka-annoksia kotiin. Asiakkaalla on itsemääräämisoikeus ruokatilauksen suhteen, mutta hoitaja voi aina motivoida asiakasta täysipainoisen ravitsemuksen noudattamiseen oman terveytensä parantamiseksi, jolloin kotona asuminen voi jatkua pidempään.

Hoitaja ottaa kauppatilausta tehdessään asiakkaan mahdolliset rajoitteet käyttöä tiettyjä elintarvikkeita. Asiakkaiden ravitsemustilaa voi seurata silmämääräisesti ja säännöllisin punnituksin. Painon tahattomasti laskiessa on konsultoitava lääkäriä. Ruokailut valvotaan, jos asiakkaan paino alkaa laskea, eikä ole varmuutta siitä, onko asiakas syönyt. Asiakkaan riittämätön neste saanti voi näkyä fyysisinä oireina esim. Huimauksen tai päänsäryn muodossa. Hoitaja voi laittaa aamulla kannuun vettä, ja hän kannustaa juomaan kannun päivän aikana. Kesähelteillä on ennaltaehkäistävä nestevaje em. toimenpitein, jolloin veteen voidaan lisätä Nesteytys-pore, joka korvaa hikoilun kautta poistuvat suolat.

Infektioiden torjunta

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella toimii yhteinen infektioidentorjuntayksikkö, jonka lakisääteinen tehtävä on huolehtia hoitoon liittyvien infektioiden (HLI) torjunnan kehittämisestä alueen sote-yksiköissä. Henkilöstö löytää infektioiden torjuntayksikön yhteystiedot ja hyvinvointialueen infektioidentorjuntaohjeet [Oma Hämeen intranetistä](#).

Jokaiseen hoitoa tai hoivaa toteuttavaan sosiaali- tai terveystalouteen tuottavaan yksikköön on nimetty hygieniayhdyshenkilö. Hygieniayhdyshenkilö toimii oman yksikkönsä infektioiden torjunnan asiantuntijana yhteistyössä yksikkönsä lähijohtajan kanssa sekä yhteyshenkilönä yksikkönsä ja infektioidentorjuntayksikön välillä.

Yksikön hygieniayhdyshenkilö: Kirsi Uusitalo

Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään infektioiden torjuntaan ja seurantaan. Lisäksi heille annetaan kirjallinen "[Tietoa infektioiden torjunnasta uudelle työntekijälle](#)" -ohje, jonka henkilöstö löytää Oma Hämeen intranetistä.

Yksikössä käytetään asiakaskontakteissa kertakäyttökäsineitä. Asiakaskohtaisissa työohjeissa on maininta, jos kyseisellä asiakkaalla on noudatettava erityisiä suojaustoimia. Toimistolta otetaan kotikäynnille mukaan tarvittaessa kertakäyttöinen suojatakki, suojalasit, visiiri ja kirurginen maski tai FFP2-maski. Hygieniayhdyshenkilömme pitää muutaman kerran vuodessa viikkopalaverien yhteydessä kertausta suojautumisessa erilaisten taudinaiheuttajien ollessa kyseessä. Tarvittaessa voimme konsultoida Oma Hämeen hygieniahoitajaa tai infektioalääkäreitä. Perehdytyskansiossa on tietoa yleisimmistä taudinaiheuttajista ja niiltä suojautumisesta. Uuden työntekijän perehdytyksessä käsihygieniasta tulee ensimmäiseksi eteen lääkelupia suoritettaessa. Käsihygieniasta on ohjeita toimiston seinällä. Toimistolla on kiertänyt laite, jolla voi testata käsidesin käytön osaamista.

Epidemioista ja vakavista infektio tapauksista tiedotetaan ja konsultoidaan Kanta-Hämeen hyvinvointialueen infektioidentorjuntayksikköä.
 Hoitajan ammattiin kuuluu seurata asiakkaiden vointia ja reagoida herkästi, jos epäilee asiakkaalla tarttuvaa infektiota. Hän suojautuu ensin itse ja tiedottaa yksikön muille hoitajille asiasta ja tekee työohjeisiin huomion asiasta. Asiakkaan oma sairaanhoitaja voi pyytää lääkäriltä tarkempia hoito-ohjeita.

Lääkehoito

Kaikissa yksiköissä, joissa toteutetaan lääkehoitoa, tulee olla ajantasainen [Turvalliseen lääkehoito-oppaaseen](#) (6/2021) perustuva lääkärin allekirjoittama lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään aina toiminnan muuttuessa ja vähintään kerran vuodessa.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetty: 31.12.2025

Lääkehoitosuunnitelman noudattamista voidaan seurata asiakaskohtaisia lääkehoitoon liittyviä kirjauksia lukemalla ja seuraamalla lääkehoitoon liittyviä haipro-ilmoituksia. Jokaisen hoitajan vastuulla on pitää huolta siitä, että lääkeluvat ovat vielä voimassa. Lähijohtaja tarkastaa kaikkien lääkeluvat ja ilmoittaa vanhenevista luvista kyseisille hoitajille. Tulevaisuudessa lääkeluvat viedään sähköiseen järjestelmään, josta tulee heräte vanhenevista luvista.

Etä- ja digipalvelut ja tietojärjestelmät

Etä- ja digipalvelut

Etäpalvelu on kuva- ja äänivälitteistä palvelua, jossa kotona asuva asiakas ja kotihoidon hoitaja ovat kuva- ja/tai ääniyhteydessä. Etähoitokäynti on yksi tapa tuottaa kotihoidon palvelua ja se rinnastetaan kotihoidon fyysiseen käyntiin. Kotiin annettava palvelu voidaan toteuttaa joko kokonaan etähoitokäynteinä tai ne voivat olla osa kotihoidon suunnitelman mukaista palvelua tai osa tilapäistä kotihoitopalvelua. Jos asiakkaan vointi ja toimintakyky sekä sovittu käynnin sisältö mahdollistavat etähoidon käytön, toteutetaan käynti ensisijaisesti etähoitokäynteinä. Etäkäynnin sisältö voi olla esim. voinnin seuranta, lääkehoidon varmistamista, ruokailusta ja muista arjen toimista muistuttamista ja niissä tukemista, sekä etäjumppaa ja kuntoutusta. Etäkäynti toteutetaan etukäteen sovittuna ajankohtana. Etäkäynti voidaan toteuttaa puhelimitse tai erillisellä kuvayhteyden mahdollistavalla etähoivalaitteella. Asiakkaalle järjestetään tarvittaessa etähoivan mahdollistava laite ja hoitajalla on käytössään mobiililaitte tai tietokoneyhteys. Etähoitoa ainoana palveluna saavien asiakkaiden kohdalla kotihoito tekee arvioivan kotikäynnin yksilöllisen tarpeen mukaan.

Kotihoidon Etä- ja digikeskus toteuttaa keskitetysti kotihoidon etähoivan käynnit.

Mikäli asiakasta ei tavoiteta etäyhteyksillä, tehdään alueellisen tiimin toimesta kotikäynti asiakkaan tilanteen tarkistamiseksi. Etähoivan prosessit kuvataan tarkemmin Etä- ja digikeskuksen omavalvontasuunnitelmassa.

Tietojärjestelmät

Palveluyksikössä käytetään vain sellaisia asiakastietolain tarkoittamia tietojärjestelmiä, joiden tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä.

Henkilöstö koulutetaan käyttämään työssä tarvittavia tietojärjestelmiä ja järjestelmien muutosten kohdalla järjestetään lisäkoulutusta. Jokainen työntekijä suorittaa asiakastietolakikoulutuksen ja vuosittain tietoturvakoulutuksen.

Lääkinnälliset laitteet

Yksikössä on käytössä ainoastaan vaatimusten mukaisia CE-merkittyjä lääkinällisiä laitteita. Lääkinnällisissä laitteissa käytetään vain valmistajan laatimia tai hyväksymiä käyttöohjeita. Käyttöpaikan soveltuvuus laitteen turvalliseen käyttöön varmistetaan aina laitevalmistajan ja lain edellyttämällä tavalla. Laitteet säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeistuksen mukaisesti. Käytössä olevien ja edelleen luovutettujen laitteiden turvallisuudesta huolehditaan seurantajärjestelmälle asetettujen vaatimusten mukaisesti.

Yksikössä on nimetty laitevastaava. Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvästä osaamisen varmistamisesta vastaa lähijohtaja yhdessä yksikön laitevastaavan kanssa.

Henkilöllä, joka käyttää lääkinällistä laitetta, on oltava sen käytön vaatima koulutus ja kokemus. Laitteiden käytön osaamisen varmistamiseksi laitteille laaditaan laitepassi. Henkilöstö suorittaa yksikkönsä käytössä olevien ja työtehtäviensä hoitoon liittyvien laitteiden käytön laitepassin. Oma Hämeessä on käytössä Qreform laatuporttijärjestelmä digitaaliset laitepassit. Lääkinnällisten laitteiden käyttäminen opitaan suurimmalta osin perehdytyksen aikana. Sen lisäksi järjestämme henkilönostimen käyttökoulutusta muutaman kerran vuodessa viikkopalaverien yhteydessä. .

Asiakkaan omahoitaja, oma sairaanhoitaja sekä alueen fysioterapeutti voivat ehdottaa asiakkaalle kotiin henkilökohtaisia apuvälineitä ja lääkinällisiä laitteita. Fysioterapeutti perehdyttää hoitajat käyttämään henkilökohtaisia apuvälineitä ja häneltä saa tiedon laitteiden huollon tarpeesta. Asiakkaalla voi olla lääkinällisiä laitteita kotona. Näihin perehdytys tapahtuu useimmiten siten, että hoitaja, joka osaa jo käyttää laitetta, opettaa toiselle hoitajalle. Opetusta voidaan järjestää myös toimistolla esim. Videoiden avulla. Hoitosuunnitelmassa luetellaan mahdolliset apuvälineet ja lääkinälliset laitteet ja sinne merkitään mahdollinen huollon ajankohta. Omahoitaja huolehtii siitä, että huollot tehdään oikea aikaisesti.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella yksilöintinumeron saavat lääkinälliset laitteet rekisteröidään laitteiden seurantarjestelmä Effectoriin. Lääkinällisten laitteiden huolloista ja korjauksista yksikkö tekee työmääräyksen Effectoriin ja lääkintätekniikka huolehtii tarvittavat toimenpiteet (mikäli yksiköillä ei ole huoltosopimuksia suoraan ulkopuoliseen toimijaan).

Hoito- ja tutkimusvälineiden puhdistus toteutetaan käyttötarkoituksen mukaisesti noudattaen välineen valmistajan huolto-ohjetta ja lakia eräistä EU-direktiiveissä säädetyistä lääkinällisistä laitteista (629/2010). Kotihoidossa monikäyttöiset instrumentit toimitetaan pakattuina suoraan välinehuoltoon tai käsitellään instrumenttitegelillä odottamaan kuljetusta. Steriloitavat välineet toimitetaan aina välinehuoltoon jatkohuollettavaksi. Steriloidut välinepakkaukset säilytetään yksikössä puhtaassa ja kuivassa tilassa pölyltä suojattuna. Pakkausten sijoittelussa huomioidaan sterilointipäivämäärien mukainen järjestys. Steriilit pakkaukset tarkistetaan aina ennen käyttöönottoa.

Lääkinällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratapahtumista tehdään HaiPro -ilmoitus, jonka kautta voi tehdä ilmoituksen myös Fimeaan. Lisäksi terveyttä vaarantavista vaaratapahtumista tulee tehdä ilmoitus valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle. Asiakas- ja potilastietojärjestelmiin liittyvistä vaaratilanteista ilmoitetaan lisäksi Valviraan. Yksikön lähijohtaja voi tarvittaessa ottaa yhteyttä asiakas- ja potilasturvallisuusyksikköön (potilasturvallisuus@omahame.fi) ilmoituksen tekemiseksi.

Mikäli lääkinällisen laitteen käytössä ilmenee vaaratapahtuma, lopetetaan laitteen käyttö välittömästi. Asiakkaan terveyttä tai henkeä uhkaavissa tilanteissa henkilöstö toimii tilanteen mukaan niin, että mahdolliset asiakkaalle koituvat seuraukset saadaan minimoitua. Käytetystä laitteesta ja vaaratapahtuman luonteesta riippuen konsultoidaan jatkotoimista esimerkiksi sairaanhoitajaa, lääkäriä, liikkuvan kotisairaalan GerBiilin henkilöstöä tai laitteen pääkäyttäjää. Hätätapauksessa soimitaan 112. Laitteesta riippuen laitteen huolto / korjaus toteutetaan lääketekniikan tai ulkopuolisen toimijan huoltosopimuksen kautta. Vaaratapahtumasta tehdään aina ilmoitukset edellä mainitun prosessin mukaisesti.

Moniammatillinen yhteistyö ja hoitoketjut

Asiakas ja potilas voi tarvita useita palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan ja potilaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan eri toimijoiden välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku.

Yksikön tärkeimmät yhteistyötahot ovat ikäihmisten asiakasohjaus, kotihoidon lääkäri, apteekki, hoitotarvikevarasto, fysioterapeutti, apuvälinevarasto, Kanta-Hämeen keskussairaala, lyhytaikaista hoitoa järjestävät yksiköt, Janakkalan sairaala. Tiedonkulku onnistuu parhaiten yhteisen potilastietojärjestelmän avulla viestein. Aarre-apteekilla on oma Easymedi-ohjelma, jonka avulla teemme apteekkitilaukset ja viestimme tarpeen mukaan lääkehoitoon liittyvissä asioissa. Oma Hämeen Ensilinjalla on viranomaislinja,

jonka kautta viemme asiakastietoa alueemme asiakasohjaajille.

Ennen kuin asiakas siirtyy laitoksesta takaisin kotihoitoon, on siirtävästä yksiköstä hoitajan vastuulla soittaa kotihoidon työnjakoon ja annettava kattava siirtoteksti, jonka perusteella työnjakaja voi avata asiakkaan palvelut ja hän vie tiedon tiimin sairaanhoitajalle asiakkaasta. Sairaanhoitaja muokkaa tarvittaessa viikko-ohjelmaa, jos esim. Käyntejä pitää lisätä. Sairaanhoitaja tiedottaa yksikön työntekijöitä asiakkaan kotiutumisen. Yksikköön voi tulla uusi asiakas arviointi- ja kuntoutustimistä. Tällöin siirtävän tiimin sairaanhoitaja lähettää Hilikka-viestillä tiedot uudesta asiakkaasta ja siirtymispäivän. Yksikköme sairaanhoitajat katsovat kenelle asiakas osoitetaan ja uusi oma sairaanhoitaja tekee viikko-ohjelman, jotta asiakaskäynnit aktivoituvat. Asiakkaasta voidaan kysellä lisätietoja soittamalla siirtävään yksikköön tai LC-viestein.

Eriyisen tuen tarpeessa oleva asiakas voi tarvita vastassa olevan hoitajan, jolloin työnjaolta pyydetään lisäämään hoitajan käynti. Asiakkaan vastaan ottava hoitaja tutustuu asiakkaan erityisen tuen tarpeisiin potilastietojärjestelmän avulla. Hoitaja voi tarvittaessa arvioida tarvitseeko asiakas ainakin alkuun myös yökäynnin, jolloin hän laittaa yötiimille viestin asiasta ja yöhoidon tiimi lukee potilastietojärjestelmästä lisätietoa asiakkaan erityisen tuen tarpeista. Yöhoidon hoitaja informoi asiakkaan omaa yksikköä omista havainnoistaan asiakkaan erityistarpeista suhteessa palvelujen riittävyyteen.

Kotihoidon palvelupolusta [Kotihoidon palvelupolku \(kshshp.fi\)](https://kshshp.fi) ikäihmiset ja heidän läheisensä saavat yleistä tietoa ikääntymisestä, ennakoinnista, kotihoidon palveluihin ohjautumisesta ja palveluiden sisällöistä.

Terveyden ja sairaanhoito sosiaalipalveluissa

Asiakkaita ohjataan ja tarvittaessa avustetaan suuhygienian toteuttamisessa. Suun terveydenhuollosta vastaa asiakkaan oman valinnan mukaisesti joko Oma Hämeen suun terveydenhuollon toimipisteet tai yksityinen toimija. Tarvittaessa asiakasta avustetaan ajan varaamisessa.

Lääkäripalveluiden järjestämisestä vastaa Oma Hämeessä perusterveydenhuollon sairaalapalveluiden tulosalue. Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden lääketieteellisestä hoidosta sekä tähän liittyvistä päätöksistä vastaa yksikölle nimetty vastuulääkäri. Vastuulääkäri on yksikön oma lääkäri, jonka kanssa hoidetaan kaikki yksikön asiakkaiden asiat sovittujen aikataulujen mukaisesti viikoittain. Lääkäripalveluihin kuuluu uusille asiakkaille tehtävä tulotarkastus ja asiakkaan määräaikaistarkastus vähintään kerran vuodessa, kuitenkin aina asiakkaan toimintakyvyn ja terveydentilan olennaisesti muuttuessa, asiakkaan lääkehoidon kokonaisarviointi kerran vuodessa sekä asiakkaan akuuttien terveydentilaa ja vointia koskevien lääketieteellisten asioiden arviointi ja hoito. Akuuteissa asioissa, jotka eivät voi odottaa vastuulääkäriin konsultaatiota, on Pihlajalinnan etäkonsultaatiopalvelu käytössä 24/7 myös virka-aikaan.

Keväällä 2024 aloittanut GerBiili eli liikkuva kotisairaala on päivystyksellisiin tilanteisiin erikoistunut Oma Hämeen diagnostiikka- ja hoitoyksikkö. Liikkuvassa kotisairaalassa työskentelee sairaanhoitaja, joka konsultoi tarvittaessa lääkäriä. Tavoitteena on tehdä akuutti ensiarvio ja aloittaa hoito asiakkaalle paikan päällä ilman asiakkaan tarpeetonta siirtämistä päivystykseen. Liikkuvan kotisairaalan käynnillä asiakas pyritään hoitamaan paikan päällä. Tarvittaessa asiakas siirtyy kotisairaalan potilaaksi tai hänet lähetetään päivystykseen.

Mikäli kotihoidon asiakkaan tilanne heikkenee äkillisesti, henkilöstö konsultoi GerBiiliä tai lääkäripalveluita välittömästi. Häätätilanteissa soimitaan aina 112.

Mikäli kotihoidon asiakas (ei saattohoidossa oleva) löytyy kotoaan elottomana, soimitaan aina 112. Kotihoidon työntekijä jää odottamaan poliisin saapumista, eikä vainajaa siirretä tänä aikana. Työntekijä ilmoittaa asiasta, riippuen ajankohdasta, työnjärjestelyyn tai muille vuorossa oleville työntekijöille, jotta hänen työllistään olevat asiakaskäynnit hoidetaan muiden työntekijöiden toimesta. Saattohoidossa (saattohoitopäätös tehty) olevan asiakkaan kohdalla otetaan yhteys vastuulääkäriin. Vainaja siirretään kuoleman toteamista varten alueen kylmäsäilytystiloihin, jossa lääkäri toteaa kuoleman. Kuoleman toteamisesta ja vainajien kuljettamisesta on henkilöstölle tehty OmaHämeen ohje lääkäripalveluiden toimesta. Kotihoidon työntekijä ilmoittaa tapahtuneesta aina omaiselle.

Yksikössämme on Oma Hämeen ohjeet asiakkaan kuoleman jälkeisistä toimenpiteistä toimiston seinällä ja ohjetta kerrataan yhdessä viikkopalaverissa pari kertaa vuodessa ja aina kun asia tulee yksikössä ajankohtaiseksi.

Kotihoidon henkilöstö noudattaa kuntouttavaa työtettä, jonka tarkoituksena on edistää ja ylläpitää asiakkaan omia voimavaroja. Asiakkaiden vointia ja toimintakykyä seurataan ja arvioidaan jokaisella etä- ja läsnä-käynnillä. Seurannalla varmistetaan huomioidut terveydentilan muutoksissa ja tehdään tarvittavat toimenpiteet. Asiakkaan voinnin muutokset ja seuranta kirjataan Lifecare- tietojärjestelmään.

RAI-arvioiteja tehdään asiakkaalle puolivuositain tai asiakkaan tilanteen oleellisesti muuttuessa. RAI-arvioinnista saatavan mittaritiedon pohjalta voidaan kartoittaa asiakkaan terveydentilan muutoksia ja reagoida niihin asiaan kuuluvalla tavalla.

Kotihoidossa RAI-tuloksia hyödynnetään myös laadun tarkastelussa. Kolmen kuukauden välein tehtävässä osavuosiokoonnissa seurataan arviointien peittävyttä ja ajantasaisuutta, asiakkaiden osallisuutta arvioinnin tekoon, kipua, riittämättömiä ateroita ja heikentyneitä perustoimintoja. Osavuosiokoonnit käydään läpi johtotiimin ja yksiköiden lähijohtajien kanssa. Lähijohtajat peilaavat yleisiä tuloksia oman yksikkönsä tuloksiin ja käyvät näitä läpi henkilöstönsä kanssa. Yksiköissä tarkastellaan asiakaskohtaisesti tulokset RAI laatumoduulista edellä mainittujen laatutekijöiden osalta.

Alihankintana ostettujen palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen

Palveluntuottajalla on pääasiallinen vastuu valvoa tuottamansa palvelun laatua ja turvallisuutta, sekä puuttua korjaavin toimenpitein havaitsemiinsa riskeihin ja poikkeamiin. Alihankintana ostettujen palveluiden laatua ja turvallisuutta seurataan myös käyttäjien taholta (asiakkaat, heidän läheisensä, kotihoidon henkilöstö) ja mahdollisista riskeistä tai poikkeamista informoidaan palvelun tuottajaa epäkohdan korjaamiseksi.

Oma Hämeessä palveluiden ohjausta ja valvontaa toteutetaan keskitetysti ohjaus- ja valvontayksiköstä. Ohjaus ja valvontayksikön tehtäviä ovat mm. oman palvelutuotannon ja ostopalveluiden laillisuusvalvonta, laadunvalvonta sekä sopimustenmukaisuuden valvonta, omavalvonnan tukeminen sekä sosiaalipalveluiden palvelusetelituottajien hyväksyntä ja valvonta.

7 Henkilöstö

Henkilöstön määrä ja rakenne

Yksikön suunniteltu henkilöstön määrä ja rakenne:

Nimike tai koulutus	Lukumäärä
Sairaanhoitaja	5
Lähihoitaja	27
Sairaanhoitajaopiskelija	1
Lähijohtaja	1

Kotihoidon henkilöstöresurssin käyttö pohjautuu asiakkaille myönnettyyn palvelumäärään. Asiakkaiden määrää, käyntimääriä ja välitöntä asiakastyöaika seurataan riittävän henkilöstöresurssin varmistamiseksi. Vakituisiin työsuhteisiin ja määräaikaisiin sijaisuuksiin rekrytoidaan henkilöstöä. Yksiköiden lähijohtajat ja kotihoidon hallinto seuraavat kuukausittain henkilöstön kokonaiskuormitusta

(sisältää välittömään asiakastyöhön käytetyn ajan sekä matka-ajan) prosenttiosuutta työajasta. Kokonaiskuormitukselle on asetettu yhtenäiset tavoitteet.

Työnjärjestelijä jakaa päivittäin vuorossa oleville hoitajille asiakaskäynnit asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin perustuvien käyntiaikojen mukaisesti siten, että tavoitteena oleva välittömän työajan (asiakastyö) prosenttiosuus kokonaistyöajasta täyttyy.

Jos yksikön oma henkilöstö ei riitä asiakastarpeeseen nähden, voidaan lisähenkilöstöä saada yhteisestä kotihoidon resurssipoolista, sekä rekrytoimalla lyhytaikaisia sijaisia. Kotihoidon henkilöstön liikkuvuutta tiimien ja alueiden välillä hyödynnetään joustavasti. Tarvittaessa lähijohtaja voi sopia henkilöstönsä kanssa vuoronvaihdosta tai lisä- ja ylitöiden tekemisestä resurssin turvaamiseksi.

Lähtökohtana sijaistarpeen arvioinnissa on aina asiakastarve. Ennalta tiedettyihin yli 3kk kestäviin työntekijän poissaoloihin, kuten vuosilomat, perhevapaat tai opintovapaat, sijaiset hankitaan Oma Hämeen rekrytoinnin kautta tai lähijohtaja sopii työsuhteen suoraan sijaisen kanssa. Alle 3kk kestäviin työsuhteisiin työntekijä voidaan kiinnittää vuokratyövoimaa tarjoavan Temporen kautta.

Kotihoidossa ei ole velvoittavaa henkilöstömitoitusta. Henkilöstön määrä pohjautuu siihen, että asiakas saa palvelua sen tuntimäärän, joka hänelle palvelua koskevan päätöksen mukaan kuuluu.

Rekrytointi

Henkilöstö löytää Kanta-Hämeen hyvinvointialueen rekrytointiohjeet [Rekrytoinnin käsikirjasta](#).

Lähijohtaja tarkistaa henkilön ammattipätevyyden Valviran ylläpitämästä keskusrekisteristä (JulkiTerhikki ja JulkiSuosikki). Lähijohtaja vastaa myös henkilön muun soveltuvuuden varmistamisesta.

Alaikäisten, iäkkäiden ja vammaisten kanssa työskenteleviltä henkilöiltä tarkastetaan rekrytoinnin yhteydessä rikosrekisteriote lainsäädännön edellyttämällä tavalla (laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 504/2002, laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023).

Perehdytys ja osaamisen kehittäminen ja varmistaminen

Perehdytys

Yksikön lähijohtaja huolehtii, että jokaiselle uudelle työntekijälle suunnitellaan perehdytys ja nimetään perehdyttäjä. Perehdytyksessä hyödynnetään Oma Hämeen yhteistä perehdytysmateriaalia, sekä kotihoidon omaa perehdytysuunnitelmaa. Omavalvonta kuuluu osana perehdytykseen.

Osaamisen varmistaminen

Henkilöstö on saanut lähihoitaja tai sairaanhoitajakoulutuksen. Lääkehoidon osaaminen testataan 5 vuoden välein tentein, jonka lisäksi kaikkien on annettava lääkehoidon näyttö. Jokaisella hoitajalla on ensin perehdytysjakso, jonka aikana perehdyttäjä näkee monilta osin hoitajan osaamisen tason. Jos hoitajan osaaminen ei ihan riitä yksin työskentelyyn, perehdytysjaksoa pidennetään.

Maahanmuuttajataustaisen hoitajan kielitaito testataan perehdytyksen aikana.

Hoitajilla on mahdollisuus saada kollega mukaan kotikäynnille, jos jossakin taidossa on epävarmuutta tai osaamisen puutetta. Yksikössä järjestetään esim. sisäisiä haavanhoidon koulutuksia ja viikkopalaverin yhteydessä opetustuokioita toivotuista aihepiireistä. Yksikkö laatii joka vuosi koulutus suunnitelman sen mukaan, millaisia koulutustarpeita yksiköstä nousee. Suurin osa koulutuksista on netissä. Lähijohtaja seuraa koulutusten suorittamista.

Onnistumiskeskusteluja on yksi vuodessa. Onnistumiskeskusteluissa sovitaan mm. osaamisen vahvistamisesta ja työhyvinvoinnin parantamisen keinoista. Lähijohtaja seuraa hoitajien koulutusten suorittamista järjestelmän avulla ja jos esim. työhyvinvoinnin edistämisen keinona on työvuorosuunnittelu, voi se lähijohtajalle näyttäytyä vaikka vähentyneinä poissaoloina. Lähijohtaja voi saada keskusteluissa rakentavaa palautetta johtamistyöstä, ja palautteen perusteella voi lähijohtaja parantaa omaa onnistumistaan.

Täydennyskoulutukset

Henkilöstön täydennyskoulutusta järjestetään Oma Hämeen koulutussuunnitelman mukaisesti hyvinvointialueen yhteisinä koulutuksina, sekä kotihoidon tulosalueen koulutussuunnitelman mukaisina koulutuksina. Kotihoidon tulosalueen koulutussuunnitelma pohjautuu strategiaan tavoitteisiin ja NHG:n henkilöstölle tekemään osaamiskartoitukseen. Yksikössä on tehty oma koulutussuunnitelma tulosalueen suunnitelman pohjalta. Lähijohtaja arvioi yksikön koulutussuunnitelman toteutumista neljän kuukauden välein omavalvontaraportin laatimisen yhteydessä.

Yksikössä on käytössä LOVE-verkkokurssi lääkehoidon osaamisen varmistamiseksi.

Yksityisillä palveluntuottajilla on itsellään pääasiallinen vastuu huolehtia asianmukaisista lääkehoidon prosesseista ja henkilöstönsä lääkehoidon osaamisen varmistamisesta. Lääkehoito huomioidaan osana OmaHämeen ohjaus- ja valvontakäyntejä.

Turvallisuuskoulutukset

Jokainen työntekijä suorittaa vuosittain Oppiportin Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa verkkokoulutuksen. Lähijohtajat ja muut johtotehtävissä työskentelevät suorittavat johdon ja esihenkilöiden tietoturvakoulutuksen ja tietoturvariskien hallinta terveydenhuollon organisaatioissa -kurssit.

Henkilöstön velvoitaviin koulutuksiin kuuluvat alkusammutus- ja poistumisharjoitukset sekä ensiapukoulutus. Alkusammutuskoulutus järjestetään yleensä keväisin sairaalan pihassa. Hoitaja ilmoittautuu koulutukseen ja lähijohtaja huolehtii, että hoitajalla on kyseisenä päivänä aamuvuoro, jotta osallistuminen on mahdollista. Osallistumisesta tulee suoritusmerkintä järjestelmään, josta lähijohtaja sen tarkistaa. Kotihoidossa ei ole poistumisharjoituksia, koska työ tehdään suurelta osin asiakkaiden kodeissa. Ensiapukoulutus on netissä ja lähijohtaja voi suoritusmerkintä tarkistaa järjestelmästä.

Yksikön hoitajat tekevät asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksen, joka sisältää mm. asiakkaan tunnistamisen ja lääkinnällisten laitteiden laiteturvallisuus koulutuksen. Lähijohtaja vie suoritusmerkinnän järjestelmään. Koulutukset kuuluvat myös perehdytysohjelmaan.

Opiskelijat harjoittelussa ja työsuhteessa

Yksikössä on lähihoitaja ja sairaanhoitajaharjoittelijoita. Jokaiselle harjoittelijalle on nimetty 1-2 ohjaajaa. Opiskelija kulkee ohjaajan mukana kotikäynneillä. Jos ohjaaja on pois, ottaa kollega opiskelijan mukaan kentälle.

Lähihoitaja- ja sairaanhoitajaopiskelija voi olla kotihoidossa töissä, jos opintopisteitä 140 tai enemmän. Lähijohtaja tarkistaa opintopisteet opiskelijan opintosuoritteesta. Opiskelija suorittaa Love-tentin ja antaa sairaanhoitajalle lääkehoidon näytön. Lähihoitajaopiskelija ei kuitenkaan voi ennen valmistumistaan osallistua N-lääkehoitoon tai pistää insuliinia. Työsuhteessa olevalle opiskelijalle nimetään ohjaaja, joka on opiskelijan mentori. Ohjaaja seuraa opiskelijan suoriutumista asiakastyössä ja kirjaamista.

Työhyvinvointi ja työsuojelu

Työntekijöiden turvallisuuden ja terveellisuuden edistämiseksi sekä työkyvyn ylläpitämiseksi on Oma Hämeessä laadittu työsuojelun toimintaohjelma, joka kattaa työpaikan työolojen kehittämistarpeet ja työympäristöön liittyvien tekijöiden vaikutukset. Työsuojelun toimintaohjelmassa määritellään työsuojelun päämäärä ja tavoitteet, vastuut ja toimivalta. Työolojen seuranta ja kehittäminen ovat suunniteltua toimintaa, jolla ennakolta torjutaan ja ehkäistään tapaturmien, terveyshaittojen ja vaaratilanteiden ilmenemistä sekä pyritään ylläpitämään hyvää työilmapiiriä ja työssä jaksamista. Toimintaohjelma tukee työyksikkökohtaisten toimintasuunnitelmien laatimista ja päivittämistä.

Oma Hämeen työhyvinvointiohjelmassa määritellään keinot ja prosessit, joilla edistetään työntekijän innostusta työhönsä ja työkykyä. Työhyvinvointiohjelma pitää sisällään mm. työhyvinvointia ja työkykyä tukevan ohjeistuksen, päihdeohjelman sekä työsuojeluun ja työturvallisuuteen liittyvän ohjeistuksen.

Työntekijöiden työhyvinvointia seurataan mm. työhyvinvointikyselyillä ja erilaisilla HR-mittareilla, kuten sairauspoissaoloseurannalla.

Lähijohtajat laativat yhdessä henkilöstön kanssa työturvallisuuslain edellyttämän työn vaarojen kartoituksen ja riskinarvioinnin. Riskinarviointi tehdään toimipistekohtaisesti WPro-järjestelmässä kolmen vuoden välein ja päivitetään vuosittain. Riskinarviointi toimii yksikkökohtaisen työsuojelun toimintasuunnitelman pohjana.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen työterveyshuollosta vastaa Terveystalo. Ennaltaehkäiseviin työterveyshuoltopalveluihin kuuluvat työpaikkaselvitykset, jotka toteutetaan työpaikan, työsuojelun ja työterveyshuollon yhteistyönä. Muita työterveyshuollon lakisääteisiä tehtäviä ovat neuvonta ja ohjaus, terveystarkastukset, työkykyä ylläpitävään toimintaan osallistuminen sekä osatyökykyisten työntekijöiden terveydentilan seuranta. Työterveyshuollon toimintasuunnitelma sisältää työterveyshuollon yleiset tavoitteet, sen laajuuden sekä työpaikan olosuhteisiin perustuvat tarpeet sekä niistä johtuvat toimenpiteet.

Tartuntatautilain 48§:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä.

8 Toimitilat

Toimitilat ja tilojen käytön periaatteet

Yksikön toimisto sijaitsee palvelutalon alakerrassa. Palvelutalo on siirtymässä vuoden vaihteessa Oma Hämeen omistukseen Riihimäen kaupungilta. Kiinteistössä suoritetaan joulukuussa 2025 kuntotarkastusta.

Yksiköllä on käytössä neljä lukittavaa toimistohuonetta, lukittava lääkehuone ja pieni taukotila. Tilat soveltuvat melko hyvin kotihoidon kirjallisten töiden tekemiseen, mutta huoneet ovat normaalia matalammat ja ilmanvaihto ei ole riittävä, ja siksi kesällä huoneissa on oltava viilentimet. Toimistojen ovet pidetään aina lukossa, koska huoneissa säilytetään asiakkaiden avaimia. Lääkehuoneeseen saa tunnukset, kun lääkeluvat ovat kunnossa.

Yksikön toimistohuoneiden kanssa samalla käytävällä on saunatilat, jossa hoitamme pesevät maanantaisin ja tiistaisin asiakkaita, joilla ei ole mahdollisuutta peseytyä omassa kodissa.

Yksikön toimitiloja koskevat vikailmoitukset tehdään intran kautta.

Yksikön hoitajat tekevät työtä asiakkaiden kodeissa. Koti voi sijaita kerrostalossa, rivitalossa tai omakotitalossa.

Teknologiset ratkaisut

Osalla asiakkaista on turvapuhelin ja siihen liittyvä ranneke, jonka avulla voi hälyttää apua kotiin. Hoitajan tehtävänä on testata rannekkeen toimivuus kerran kuukaudessa.

Siivous ja puhtaanapito

Yksikössä on siivous- ja puhtaanapitosuunnitelma. Suunnitelmassa on määriteltynä eri tilojen siivoustaajuudet sekä määräaikaistöiden suorittamisen aikavälit. Kanta-Hämeen hyvinvointialueella epidemiatilanteiden siivouksesta konsultoidaan infektioidentorjuntayksikköä. [Oma Hämeen intranetissä](#) on henkilöstön saatavilla ohjeet mm. vatsatautiepidemiaan.

Yksikön tiloja siivoaa Fodbar Oy. Siivottavissa huoneissa on seinällä siivouksen seurantalomake. Siivouksen tasoa seurataan silmämääräisesti. Toimistotiloja siivotaan kolmesti viikossa. Taukotilan ja wc:n siivous tehdään joka päivä. Saunatilat siivotaan kerran viikossa. Henkilökunnan työvaatteiden pesusta huolehtii Päijähämeen tekstiilihuolto.

9 Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuoja

Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

Asiakkaiden ja potilaiden tietoja käsittelevillä työntekijöillä ja opiskelijoilla on vaitiolovelvollisuus, ja tietojärjestelmien käyttöoikeuksien saaminen edellyttää kirjallista tietoturva- ja tietosuojasitoumusta. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus jatkuu palvelussuhteen päättymisen jälkeenkin.

Hoitajilla on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset tietokoneelle, potilastietojärjestelmään (Lifecare) ja toiminnanohjausjärjestelmään (Hilkka). Kaikesta toiminnasta jää jälki järjestelmään. Hoitajat käyvät kirjaamassa ja lukemassa vain hoitamiensa asiakkaiden tietoja. Asiakkaan tiedoista löytyy tieto, kenen kanssa hänen asioistaan saa keskustella. Hoitaja noudattaa asiakkaan tahtoa. Hoitaja ei puhu asiakkaan asioista muiden kuin asiakasta hoitavien hoitajien kanssa.

Opiskelijalle tilataan omat tunnukset ja häntä koskee samat säännöt kuin muitakin hoitajia. Opiskelijan ohjaaja tarkistaa opiskelijan kirjaukset. Kaikki hoitajat hoitajaksi opiskelevat allekirjoittavat salassapitositoumuksen.

Kaikki asiakaskäynnit ja puhelut kirjataan. Asiakaskäynti kirjataan käynnin yhteydessä. Asiakasta hoitavat hoitajat lukevat aikaisemmin kirjoitettuja tekstejä, ja jos he huomaavat, että asiakkaasta ei kirjata hoitosuunnitelman mukaisia asioita tai tekstit ovat muutoin puutteellisia, voi siitä sanoa lähijohtajalle, joka keskustelee asiasta hoitajan kanssa ohjaten kattavampaan kirjaamiseen. Teemme tiimityötä, joten hoitajien on aina helpompi jatkaa edellisen työtä, kun hänellä on tarpeeksi tietoa asiakkaan asioista.

Asiakaskäynneistä saadaan myös tieto käynnin pituudesta. Käyntien pituuden pitäisi olla vähintään se, mistä asiakkaan hoitosuunnitelmassa on sovittu. Saamme kuukausittain raportin asiakkaan toteutumisesta ja korjaamme tarpeen mukaan hoitosuunnitelmaa sopien uusista palvelumääristä yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa kanssa. Seuraamme myös hoitajakohtaista välitöntä asiakasaikaa.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue on asiakastietojen rekisterinpitäjä. Rekisterinpitäjä vastaa tietojen käsittelyn lainmukaisuudesta koko käsittelyn elinkaaren ajan. Hyvinvointialueen tietosuojavastaavat seuraavat henkilötietojen käsittelyä ja seuraavat lainsäädännön mukaisten menettelyjen toteutumista koko hyvinvointialueella. Yksikön lähijohtaja valvoo oman yksikkönsä toimintaa, henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että käsittely on hyvinvointialueen ohjeistuksien mukaista. Yksikön lähijohtaja varmistaa, että asiakastietoja ei ole lukitsemattomissa tiloissa ja hän ohjeistaa hoitajia lukitsemaan tilat aina, kun tiloihin ei jää hoitajia.

Osto- tai alihankintana tuotettujen palveluiden palveluntuottajan tehtävänä on huolehtia siitä, että palveluja annettaessa ja asiakas-/potilastietojen kirjaamisessa, asiakirjojen käsittelyssä, säilytyksessä, hävittämisessä ja luovuttamisessa sekä toiminnassa muutenkin noudatetaan salassapidosta, vaitiolovelvollisuudesta, tietosuojasta, tietoturvasta sekä salassa pidettävien tietojen luovuttamisesta annettuja voimassa olevia säädöksiä.

EU:n yleinen tietosuoja-asetus takaa oikeuksia rekisteröidylle eli henkilölle, jonka tietoja käsitellään. Rekisteröidyn oikeudet auttavat kotihoidon asiakkaita hallitsemaan henkilötietojansa. Oikeuksia sovelletaan eri tavalla riippuen henkilötietojen käsittelyperusteesta. Rekisteröidyn oikeudet ja tietojen tarkastus- ja oikaisupyyntölomakeet löytyvät [Rekisteröidyn oikeudet - Oma Häme](#), lokitietopyynnot [Lokitiedot - Oma Häme](#). OmaHämeen kotihoidon asiakkaiden lisäksi myös kotihoidon ostopalveluiden asiakkaat voivat esittää asiakirjojen tarkistuspyynnön hyvinvointialueelle, joka päättää tietojen luovutuksesta.

Tietoturva ja tietosuojaja

Hyvinvointialueen tietoturvan ja tietosuojan periaatteet, käytännöt ja vastuut määritellään Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojapolitiikan asiakirjassa.

Yksikössä sairaanhoitajat ja lähijohtaja tekevät etätyötä. Heillä on käytössään Ivanti Secure Access Client, joka mahdollistaa turvallisen etäyhteyden yrityksen sisäisiin resursseihin. Työntekijä sitoutuu noudattamaan etätyössään Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tietoturvaohjeita ja salassapitovelvoitteita. Työntekijä sitoutuu käsittelemään ja säilyttämään etätyössään luottamuksellisia ja sisäisiä tietoja niin, että tiedot eivät joudu ulkopuolisten käsiin, eivätkä ulkopuoliset kuule ko. asioita. Kotihoidon työ on liikkuvaa, joten kaikilla hoitajilla on käyttäjätunnuksilla suojattu mobiilisovellus, jolla he kirjaavat asiakkaan kotona.

Tietoturvaloukkauksella tarkoitetaan tapahtumaa tai tekoa, jonka seurauksena henkilötietoja tuhoutuu, häviää, muuttuu tai niitä luovutetaan luvottomasti tai henkilötietoihin pääsee käsiksi taho, jolla ei ole henkilötietoihin oikeutta. Kaikista henkilötietojen tietoturvaloukkauksista tehdään välittömästi HaiPro-ilmoitus.

Kaikkien hoitajien on suoritettava vuosittain tietosuojakoulutus, joka muistuttaa hoitajia siitä, että heillä on ehdoton salassapitovelvollisuus työssä ollessaan ja sen jälkeenkin. Velvoittaviin koulutuksiin kuuluu myös asiakastietolakikoulutus, jossa ohjeistetaan oikeaoppista henkilötietojen käsittelyä. Yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä käsitellään viikkopalavereissa.

10 Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta

Yksikön kehittämistavoitteet ja suunnitellut toimenpiteet asiakas- ja potilasturvallisuuteen, palvelun laatuun, omavalvontaan tai riskienhallintaan liittyen

Suunniteltujen ja toteutuneiden palveluaikojen täytyy vastata toisiaan. Saamme kuukausittain listauksen suunnitelluista ja toteutuneista palvelutunneista, jonka perusteella sairaanhoitajat keskustelevat omahoitajan ja asiakkaan ja mahdollisesti omaisen kanssa, onko tarve palveluaikaa laskea tai nostaa. Tätä prosessia tehdään kuukauden välein. Tästä vastaa lähijohtaja. Seuraamme palvelutuntien määrää suhteessa hoitajamäärään ja varmistamme, että hoitajien välittömän asiakastyön tavoite täyttyy. Jos tavoite ylittyy jatkuvasti, haemme täyttölupaa ja rekrytoimme lisää hoitajia. Tämä seuranta on lähijohtajan vastuulla. Seuraamme vaaratapahtumailmoituksia (haipro) kaksi kertaa kuukaudessa ja kehitämme toimintaamme niiden perusteella turvallisemmaksi sekä asiakkaille että hoitajille. Lähijohtaja vastaa tästä.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palveluyksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: Riihimäki 31.12.2025

Allekirjoitus: Marjut Enqvist